

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Akreditasi Rumah Sakit merupakan suatu pengakuan dari Pemerintah yang diberikan kepada Rumah Sakit yang telah memenuhi standar. Tujuan Akreditasi untuk mencapai sejauh mana Rumah Sakit dapat memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit, sehingga peningkatan mutu terhadap pelayanan di Rumah Sakit dapat ditingkatkan, dipertahankan dan dipertanggungjawabkan. Manfaat Akreditasi untuk meningkatkan mutu Rumah Sakit itu sendiri, pemilik, pasien dan lingkungan masyarakat yang ada disekitarnya.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), menjadi Komisi yang mengatur Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia. Dengan Akreditasi merupakan hal yang penting dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan serta keselamatan pasien, karena asuhan pelayanan medis dalam sistem pelayanan dan sasaran keselamatan pasien.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang dibentuk oleh Pemerintah dengan dasar hukum pelaksanaan Akreditasi di Rumah Sakit adalah UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Permenkes 1144/ Menkes/ Per/ VIII/ 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan dan Peraturan yang terbaru Permenkes No.34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

Akreditasi mengandung arti suatu pengakuan yang diberikan Pemerintah

kepada Rumah Sakit karena memenuhi standar yang telah ditetapkan. Rumah Sakit yang telah terakreditasi, mendapat pengakuan dari Pemerintah bahwa semua hal yang ada di dalam sarana dan prasarana yang dimiliki Rumah Sakit, sudah sesuai standar. Dimana tata cara pengelolaan Rumah Sakit harus diseragamkan sehingga dibuatlah standarisasi pelayanan yang dilakukan Rumah Sakit, harus sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit yang telah disusun.

Kegiatan Akreditasi dilakukan berdasarkan dan tercantum didalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor. 44 Tahun 2009 pada pasal 40 yang menyatakan “bahwa dalam meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit wajib dilakukan Akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali” (Pemerintah Republik Indonesia, 2009).

Akreditasi mulai dilakukan tahun 1995 dan pada Tahun 2012 ditetapkan Standar Akreditasi Rumah Sakit yang disebut dengan KARS 2012, yang bertujuan untuk mengutamakan pasien, dokter serta staf yang bekerja di Rumah Sakit, dimana Akreditasi menjadikan pasien sebagai bagian terpenting di dalam memberikan pelayanan serta manfaat dapat dirasakan oleh pemilik Rumah Sakit, karyawan, pihak ketiga (asuransi, *supllier*, pendidikan tenaga kesehatan) maupun masyarakat pengguna jasa layanan Rumah Sakit dengan memberikan pelayanan kesehatan yang dapat dipertanggung jawabkan.

Pada awal tahun 2018 Standar Akreditasi KARS 2012 diperbaharui dengan nama Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1 yang mulai diterapkan pada tanggal 1 Januari 2018 yang terdiri dari berbagai Standar-Standar Akreditasi pada tabel 1.1.

Tabel 1.1
Standar-Standar Akreditasi SNARS Edisi 1 2018

1.	Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (ARK)
2.	Hak Pasien dan Keluarga (HPK)
3.	Asesmen Pasien (AP)
4.	Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)
5.	Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)
6.	Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)
7.	Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)
8.	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
9.	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
10.	Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS) (yang akan dibahas)
11.	Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
12.	Kompetensi dan Kewenangan Staf (KKS)
13.	Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM)
14.	Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)
15.	Program Nasional (Prognas)
16.	Integrasi Pelayanan Dalam Pendidikan Klinis Di Rumah Sakit (IPKP)

Permintaan masyarakat terhadap jasa Rumah Sakit semakin meningkat. Hal ini dapat dilihat dari jumlah kunjungan masyarakat ke Rumah Sakit yang semakin meningkat dikarenakan telah diterapkan sistem pelayanan BPJS. Akreditasi merupakan syarat yang sangat penting untuk bekerja sama dengan BPJS oleh sebab itu Rumah Sakit berusaha untuk melakukan perubahan dan memenuhi Standar-Standar yang ada di dalam Instrumen Akreditasi.

Peningkatan jumlah kunjungan pasien dapat menyebabkan meningkatnya beban kerja staf di Rumah Sakit. Tingginya beban kerja dapat mempengaruhi mutu pelayanan yang diberikan oleh staf Rumah Sakit sehingga hal ini akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, salah satu strategi yang diperlukan dalam meningkatkan mutu pelayanan untuk pasien, sehingga pasien merasakan kepuasan dalam pelayanan kesehatan adalah pemberdayaan korporasi dalam Tata Kelola Rumah Sakit melalui implementasi *Good Corporate*

Governance secara nyata.

Good Corporate Governance merupakan konsep untuk meningkatkan kewajaran, transparansi, akuntabilitas, dan responsibilitas yang saat ini dianjurkan pada lembaga usaha (Trisnantoro, 2005). Diharapkan dengan penggunaan *Corporate Governance* akan ada sistem manajemen yang meningkatkan efisiensi. Pengertian efisiensi ini yaitu bagaimana cara meningkatkan hasil semaksimal mungkin (Eldenburg, 2001). Rumah Sakit adalah salah satu yang termasuk kedalam industri barang dan jasa yang tidak dapat terlepas dari perubahan ini. Rumah Sakit merupakan usaha yang padat modal, padat karya, sekaligus padat teknologi, sehingga sukar dibayangkan apabila pada masa kini ada Rumah Sakit yang dapat bertahan hanya dengan mengandalkan kedermawanan para penyantun dan uang berobat dari para pasien yang tidak seberapa (Usri & Moeis, 2007).

Menurut *Organization for Economic Cooperation and Development* (OECD 2004), GCG merupakan struktur yang terdiri dari para pemegang saham, komisaris, dan manajer menyusun tujuan – tujuan perusahaan dan sarana untuk mencapai tujuan – tujuan tersebut dan mengawasi kinerja. Menurut *Forum for Corporate Governance in Indonesia* (FCGI), tujuan dari *Good Corporate Governance* adalah untuk menciptakan nilai tambah perusahaan bagi semua pihak yang berkepentingan. *Good Corporate Governance* digunakan untuk mencegah terjadinya kesalahan perusahaan dalam menjalankan strateginya dan untuk memastikan kesalahan yang terjadi dapat segera diperbaiki sehingga hubungan semua pihak yang berkepentingan dalam perusahaan menjadi baik (Sedarmayanti, 2012).

Pada sektor kesehatan terdapat prinsip tata kelola khusus yaitu *Clinical Governance* (CG) atau tata kelola klinis yang merupakan bagian dari suatu pendekatan untuk menjamin terlaksananya kesehatan yang bermutu pada semua lapisan masyarakat, atau *the best care for every patients every where*. Tujuan utama *Clinical Governance* ini adalah untuk menjamin akses pelayanan yang memadai bagi seluruh populasi, untuk memberikan pelayanan terbaik untuk pasien dimanapun berada dan untuk memperbaiki standar pelayanan, sekaligus melindungi masyarakat dari risiko efek samping dengan adanya pelayanan dimaksud (Armen, 2013).

Tata kelola klinis adalah suatu sistem yang menjamin organisasi pemberi layanan kesehatan bertanggung jawab untuk selalu melakukan perbaikan mutu dan menjamin memberikan pelayanan dengan standar tinggi dengan cara menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan prima yang senantiasa berkembang, (Sally dan Donaldson, 1998).

Definisi tata kelola klinis di dalam UU No.44 tahun 2009 pasal 36 tentang Rumah Sakit yaitu penerapan fungsi manajemen klinis yang meliputi kepemimpinan klinik, audit klinis, data klinis, risiko klinis berbasis bukti, peningkatan kinerja, pengelolaan keluhan, mekanisme monitor hasil pelayanan, pengembangan profesional dan Akreditasi Rumah Sakit Selain *Clinical Governance* dikenal juga tata kelola untuk Rumah Sakit yaitu *Good Hospital Governance* (GHG) dengan prinsip dasar menurut Meeta Ruparel dalam Sitohang (2014) meliputi *accountability*, *fairness* dan *ethic*, *safety*, *transparency* dan *idenpendence*. Menurut George C. Clover Jr dalam Sitohang (2014), tata kelola

rumah sakit meliputi *size issues*, *representational issues*, *accountability issues*, *delegation issues*, *budget issues* dan *strategic planning issues*.

Rumah Sakit sebagai lembaga kesehatan yang tidak berfokus pada *profit* merupakan salah satu sarana yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Pemanfaatan fungsi Rumah Sakit baik untuk masyarakat kelas bawah, menengah dan kalangan atas merupakan kebutuhan yang harus terpenuhi. Kebanyakan masyarakat kelas bawah dan menengah memang memilih menggunakan fasilitas yang disediakan oleh Rumah Sakit milik Pemerintah maupun Swasta. Fasilitas yang dinikmati memang dapat dikatakan cukup sesuai dengan kemampuan mereka menggunakan kartu layanan kesehatan yang didaftarkan. Berbeda dengan masyarakat kelas atas yang dapat dengan leluasa memilih Rumah Sakit yang terbaik, bahkan hingga keluar negeri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan maksimal.

Masyarakat mengharapkan lebih terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit yang dimiliki Pemerintah atau Swasta, Rumah Sakit harus memberikan suatu pelayanan yang terbaik dan dapat memuaskan bagi pasien yang memanfaatkan pelayanan tersebut. Pasien memperoleh fasilitas terbaik yang dapat diberikan oleh Rumah Sakit, baik dari segi keramahan pelayanan Rumah Sakit, ketanggapan, kesungguhan dan kemampuan para staf di Rumah Sakit, maka pihak Rumah Sakit selalu dituntut berusaha memperbaiki dalam pemberian pelayanan ke pasien (Gagliano dan Wiratno, 1998). Kualitas pelayanan (*Service Quality*) yaitu cara pandang konsumen yang diberikan terhadap hasil antara harapan konsumen dan keadaan sesungguhnya yang dapat diperoleh melalui

pelayanan yang dilakukan. Kepuasan yaitu pandangan pelanggan pada sesuatu layanan yang telah diterima (Cronin dan Taylor, 1992). Konsumen merasa terpuaskan bila cara kerja dapat diperoleh sesuai dengan yang diharapkan, sedangkan konsumen merasa kecewa bila kinerja yang diharapkan tidak sesuai dengan yang diharapkan dan konsumen akan merasa sangat puas kalau kinerja diberikan melebihi pengharapannya.

Didalam kaitan dengan cara mendapatkan pelayanan, dimana pasien mempunyai kesetiaan pada suatu Rumah Sakit, maka kepuasan konsumen merupakan suatu hal yang sangat penting dikelola dengan serius.

Rumah Sakit Tamar Medical Centre (RS.TMC) digolongkan sebagai perusahaan jasa berdasarkan operasinya, dimana dapat memberikan suatu kepuasan kepada pasien (*patient*), dapat ditentukan suatu pandangan kualitas pelayanan terdiri dari lima bahagian meliputi :

1. Keandalan (*reliability*) yaitu suatu kemampuan yang dapat memberikan pelayanan dengan pasti, terarah dan memuaskan.
2. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu suatu keinginan untuk dapat membantu para pasien dapat memberikan pelayanan dengan segera.
3. Jaminan yang diberikan (*assurance*) yaitu terdiri dari kesopanan, kemampuan, pengetahuan dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki para staf Rumah Sakit.
4. Rasa empati (*emphaty*) yaitu terdiri dari kemudahan di dalam hubungan, komunikasi yang lebih baik, pada pribadi memahami keinginan oleh pelanggan.

5. Bukti langsung (*tanggibles*) yaitu terdiri dari fasilitas yang fisik yang dimiliki, karyawan, sarana komunikasi dan perlengkapan yang mendukung pelayanan.

Atas dasar diatas penulis sangat tertarik melakukan suatu penelitian sampai dimana telah diterapkan Prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* (GCG) dalam Tata Kelola Rumah Sakit di Rumah Sakit Tamar Medical Centre Pariaman.

Berdasarkan uraian dari pemaparan latar belakang diatas, maka penulis sangat tertarik untuk membahas dan melaksanakan suatu penelitian tentang :

Tata Kelola Rumah Sakit Melalui Akreditasi (SNARS 2018) Dalam Penerapan *Good Corporate Governance* (Studi Kasus di RS. Tamar Medical Centre – Pariaman)

1.2 Perumusan Masalah

Dalam rangka mengantisipasi perkembangan organisasi dan bisnis di Rumah Sakit kedepannya, pelaksanaan prinsip *Good Corporate Governance* (GCG) pada seluruh aspek kegiatan di Rumah Sakit sangatlah diperlukan. Diharapkan dengan penerapan dasar dan standar-standar tersebut, akuntabilitas dan efisiensi manajemen lebih baik. Berdasarkan dengan hal diatas, permasalahan yang harus diperhatikan bagi penulis adalah :

1. Sejauh mana *Good Corporate Governance* yang terdiri adalah tanggung jawab (*responsibility*), keadilan (*fairness*), keterbukaan (*transparancy*) serta akuntabilitas (*accountability*) dan independensi (*Independency*) diterapkan di Rumah Sakit Tamar Medical Centre (RS.TMC).
2. Tantangan apa saja yang mungkin dihadapi oleh RS.TMC didalam

penerapan prinsip *Good Corporate Governance*.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui Tata Kelola Rumah Sakit dalam melayani pasien berdasarkan dimensi pengorganisasian yang diberikan oleh RS.TMC dalam menerapkan *Good Corporate Governance*, apakah sudah sesuai dengan prinsip *Good Corporate Governance*.
2. Untuk mempelajari permasalahan dan kendala-kendala apa saja yang akan ditemui oleh manajemen dalam penerapan Akreditasi SNARS 2018 untuk menuju penerapan *Good Corporate Governance*.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan suatu manfaat dan masukan atau pertimbangan bagi manajemen dalam menentukan suatu strategi dalam pengambilan keputusan mengenai Tata Kelola Rumah Sakit di dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien, untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan. Dengan melaksanakan *Good Corporate Governance*, dapat manfaat yang bisa diperoleh seperti :

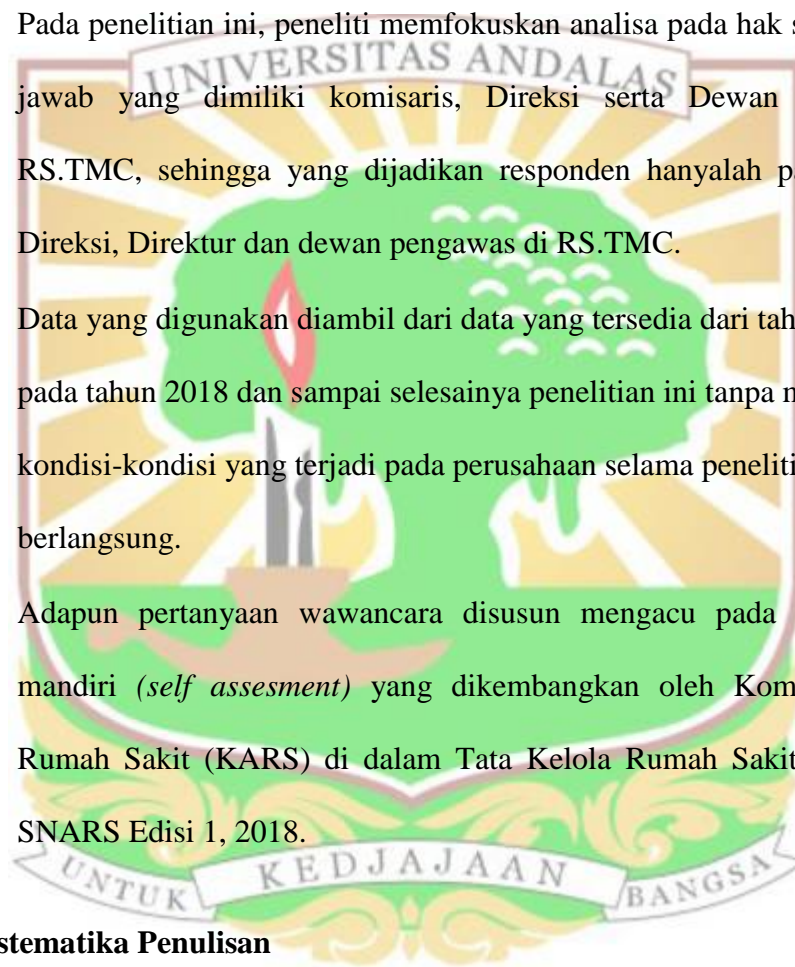
1. Memberikan masukan kepada Direktur tentang kondisi Rumah Sakit dalam melaksanakan Akreditasi SNARS 2018, apakah telah menerapkan prinsip *Good Corporate Governance* atau belum. Jika sudah diterapkan diketahui sampai taraf mana telah menerapkan *Good Corporate Governance*.
2. Membantu Direktur untuk mengidentifikasi kendala-kendala yang ditemui

dalam penerapan prinsip *Good Corporate Governance*.

3. Jika *Good Corporate Governance* belum diterapkan, hasil penelitian ini dapat membantu Direktur dalam menyiapkan strategi dan pola umum pada Akreditasi SNARS 2018 untuk menerapkan *Good Corporate Governance*.

1.5 Ruang Lingkup

1. Pada penelitian ini, peneliti memfokuskan analisa pada hak serta tanggung jawab yang dimiliki komisaris, Direksi serta Dewan Pengawas di RS.TMC, sehingga yang dijadikan responden hanyalah para Komisaris Direksi, Direktur dan dewan pengawas di RS.TMC.
2. Data yang digunakan diambil dari data yang tersedia dari tahun 2017 dan pada tahun 2018 dan sampai selesainya penelitian ini tanpa melupakan kondisi-kondisi yang terjadi pada perusahaan selama penelitian berlangsung.
3. Adapun pertanyaan wawancara disusun mengacu pada alat penilaian mandiri (*self assesment*) yang dikembangkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) di dalam Tata Kelola Rumah Sakit di Instrumen SNARS Edisi 1, 2018.



1.6 Sistematika Penulisan

Agar memperoleh gambaran yang jelas dan sistematika maka penelitian ini disajikan dalam lima BAB yang terdiri beberapa sub yaitu :

BAB I : Pendahuluan

Akan menyampaikan hal-hal yang diperoleh dari latar belakang

penelitian ini, perumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup penelitian dan sistematis penulisan.

BAB II : Tinjauan Literatur

Merupakan hasil tinjauan yang dilakukan terhadap literatur *Good Corporate Governance* terutama berkaitan langsung dengan penelitian ini. Jadi penulis akan memaparkan semua teori yang akan melandasi penelitian yang akan dilakukan dan juga merupakan kerangka kerja (*framework*) bagi penulis dalam melaksanakan penelitian di lapangan.

BAB III : Metode Penelitian

Membahas semua hal yang berhubungan dengan jenis penelitian, objek penelitian, data yang diperlukan, teknik cara pengumpulan beberapa data, responden sasaran dan metode cara menganalisis data.

BAB IV : Gambaran Umum dari Perusahaan

Menerangkan keadaan umum RS.TMC yang mencakup sejarah pendirian, visi serta misi, ruang lingkup kegiatan, struktur organisasi, hak serta tanggung jawab *stakeholder* serta tanggung jawab sosial perusahaan. Menerangkan bagaimana pelaksanaan *Good Corporate Governance* pada Rumah Sakit yang selama ini telah berlangsung dan perbaikan-perbaikan atau perubahan seperti apa yang baik dilakukan serta manfaat bagi Rumah Sakit dalam menerapkan sistem *Good Corporate Governance*.

BAB VI : Penutup

Merupakan rangkuman dari seluruh laporan penelitian ini menguraikan hasil pembahasan masalah dan rekomendasi mengenai langkah-langkah yang dapat diambil oleh Rumah Sakit dalam penerapan *Good Corporate Governance*.

